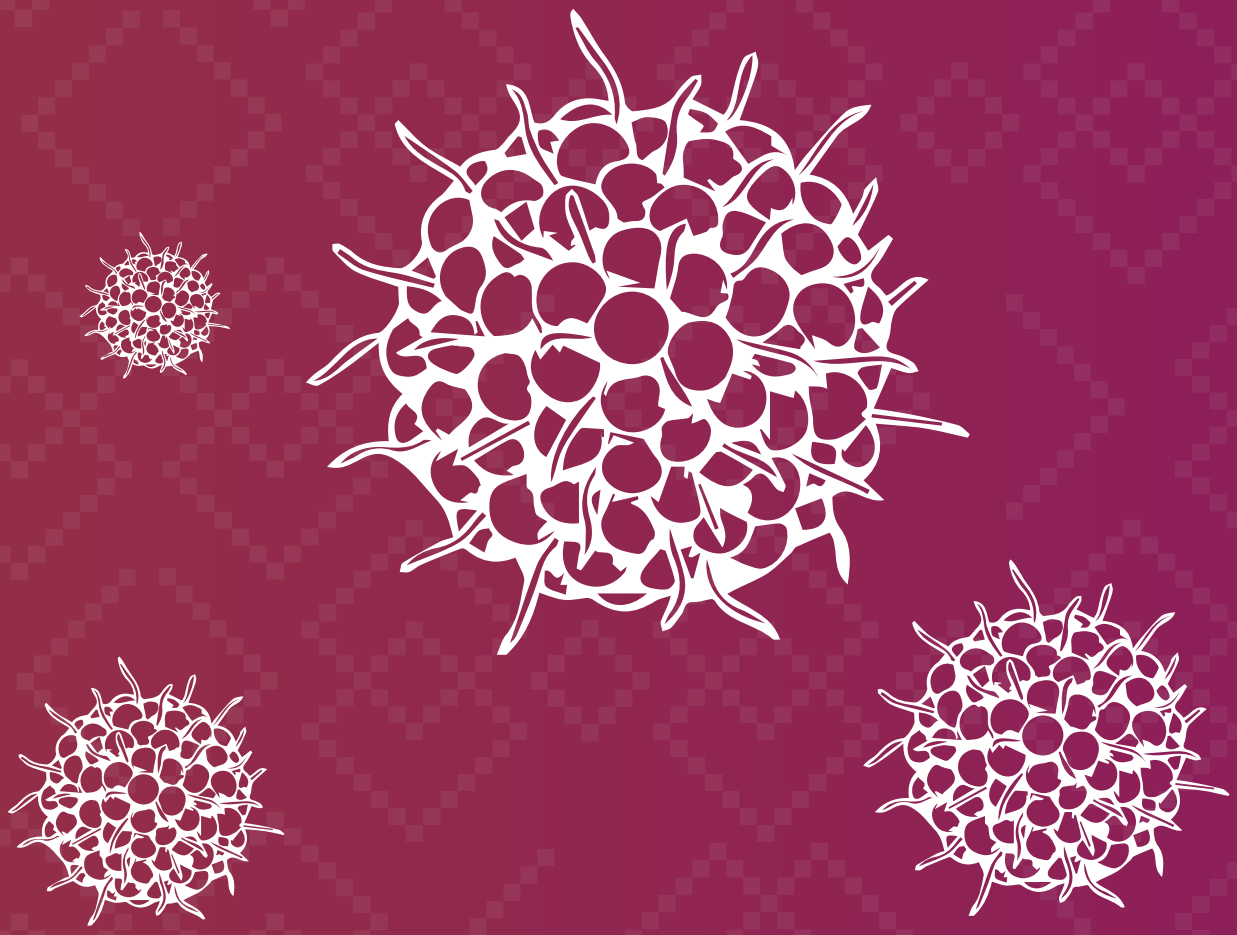
SONORA
TIERRA DE OPORTUNIDADES

GOBIERNO DE SONORA
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

SNSP
SERVICIO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

VARICELA

Priorización de Enfermedades en Escuelas de Educación Básica



VARICELA

Priorización de Enfermedades en Escuelas de Educación Básica

Descripción:

Es una enfermedad aguda generalizada, sumamente contagiosa causada por un virus. Es de inicio repentino, suele ser una enfermedad benigna de la infancia, rara vez se le considera un problema grave de salud pública, pero en raros casos puede ocasionar casos graves.

Definición:

La Varicela es una infección viral que **se caracteriza por la aparición de ampollas que producen comezón en el cuerpo.**

Agente infeccioso:

Herpesvirus humano 3 (alfa), también conocido como virus de la varicela-zóster o virus VZ.

Periodo de incubación:

En promedio el tiempo que pasa entre la exposición al virus y el inicio de los síntomas es de 14 a 16 días (dos a tres semanas). Sin embargo, puede ser prolongado después de la vacunación conta la varicela y en personas inmunodeficientes. Este dato es sumamente relevante para **tomar en cuenta cuando se trata de brotes en entornos escolares.** Si un niño enfermo acudió a la escuela, el seguimiento de todos sus contactos debe prolongarse por 3 semanas, que es el periodo de tiempo cuando se esperarán casos secundarios sobre todo en niños no vacunados. Por otra parte, **si se tienen 2 o mas casos en el entorno escolar, con fecha de inicio mas o menos similares (menor de 14 días entre el inicio de uno y otro caso), este dato indica que estos casos no son consecuencia uno de otro, sino que fueron expuestos a una fuente común.**

Modo de transmisión:

Se transmite, generalmente, de persona a persona, **la transmisión se da por contacto directo, por gotitas respiratorias o por diseminación aérea del líquido de las vesículas o de secreciones respiratorias de pacientes con varicela;** indirectamente por objetos recién contaminados con las secreciones de las vesículas y las mucosas de las personas infectadas. Las costras de la varicela no son infectantes.

El periodo de transmisibilidad:

generalmente inicia desde uno a dos días antes de que aparezca la erupción (pero puede extenderse hasta 5 días antes), y dura hasta que todas las lesiones estén encostradas (unos 5 días por lo regular).

Signos y síntomas:

Es de inicio repentino por lo general con fiebre moderada, síntomas generales leves y una erupción cutánea que es maculopapulosa durante pocas horas, vesiculosa durante tres o cuatro días y que deja costras. Las vesículas se colapsan al pincharlas, suelen aparecer en brotes sucesivos y se observan en diversas etapas de maduración al mismo tiempo; tienden a ser **mas abundantes en las partes cubiertas del cuerpo que en las expuestas y son muy pruriginosas, por lo que provocan rascado que a su vez puede fomentar la mayor transmisibilidad de la enfermedad,** al dejar expuesta mayor cantidad de secreciones de la lesiones. El número de lesiones que pueden aparecer es muy variable, en algunos casos pueden ser tan escasas que pasen inadvertidas, y en otros casos, por lo general en adultos, la fiebre, manifestaciones generales y lesiones pueden ser muy intensas.

Diagnostico:

El personal médico **por lo general diagnostica la varicela a partir de la erupción cutánea y los síntomas característicos. La erupción suele comenzar en el rostro y el tronco antes de extenderse** y se caracteriza por la aparición de lesiones durante varios días en forma de máculas, pápulas, vesículas y costras. En la mayoría de los casos, no es necesario realizar pruebas de laboratorio. Por lo tanto, para la detección de casos, seguimiento y control de los mismos en el entorno escolar, es fundamental la revisión por parte del médico correspondiente, quien es el único facultado para emitir un diagnóstico clínico de varicela, siendo de este modo como se clasifican los casos como confirmados, o bien como descartados cuando el médico emite un diagnóstico clínico distinto a varicela.

Tratamiento:

El tratamiento es sintomático, no hay tratamiento específico para la enfermedad.

Medidas de prevención:

Educación sanitaria:

- Se debe educar a los niños sobre una de las principales medidas de prevención, el lavado de las manos a menudo con agua y jabón. El entorno escolar debe asegurar disponibilidad de agua corriente y jabón, baños en buen estado y lavamanos funcionales.
- En situaciones donde no se puede garantizar la disponibilidad de agua y jabón, es aceptable proveer de gel antibacterial con al menos 75% de alcohol, para el lavado de manos.
- Enseñar y fomentar en los niños la técnica de etiqueta al toser o estornudar: cubrirse la nariz y la boca con el ángulo interno del codo, para evitar la propagación de virus.
- Enseñar y fomentar en los niños no tocar con las manos los ojos, la nariz o la boca.

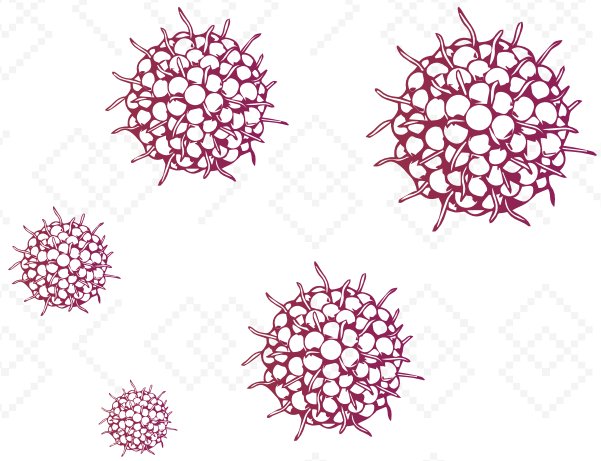
- Enseñar y fomentar en los niños el no compartir objetos personales de higiene o aseo como vasos, toallas, pañuelos, etc.

- Enseñar y fomentar el mantener los espacios interiores bien ventilados. Abrir puertas y ventanas para permitir la circulación de aire y entrada de luz solar, siempre que sea seguro hacerlo y sin exponer a las personas a caídas o temperaturas extremas.

Aspectos de protección especifica

- **Vacuna antivaricela.** La vacuna contra la varicela existe en el Sector Salud en instituciones públicas y privadas, sin embargo, no forma parte del esquema universal de vacunación, por lo tanto, solamente está indicada en situaciones específicas y depende de su disponibilidad. El médico en casos particulares con pacientes, y la Autoridad Sanitaria en situaciones de brotes y otras de riesgo para la salud pública, son los encargados de indicar la vacunación antivaricela.

- **Indicación de vacuna antivaricela.** Idealmente, se debe aplicar la primera dosis a los 12 meses de edad y la segunda entre los 4 y 6 años. Se indica en niños a partir de los 12 meses que asisten a estancias de cuidado infantil, a niños hospitalizados en situación de brotes de varicela, a familiares de niños inmunocomprometidos, entre otras situaciones.



Medidas de control

A. Notificación a la Autoridad sanitaria: La notificación se deberá realizar por medio del área correspondiente a salud escolar de la SEC, quienes a su vez harán la notificación al Distrito de Salud correspondiente de la Secretaría de Salud Pública de Sonora. En este punto es pertinente aclarar que, para que Autoridad Sanitaria sea notificada de un evento de varicela en entorno escolar, no necesariamente debe provenir una notificación por la vía señalada, sino que puede obtenerse por otros medios, incluyendo los mecanismos de vigilancia epidemiológica convencional en unidades de salud, donde el personal de salud que atiende un caso relacionado con entorno escolar, lo notifica por las vías establecidas al interior del Sector Salud. Debe existir el compromiso de los padres de reportar a las autoridades escolares, cuando su hijo presente signos y síntomas para la enfermedad de varicela.

B. Aislamiento: Excluir a los niños con varicela de la escuela. El alumno debe mantenerse aislado en casa hasta verificar que no presenta lesiones en estadio de vesícula, solo en estadio de costra, ya que éstas no cuentan con material infeccioso. El personal médico escolar, o bien el médico tratante de institución pública o privada otorgará las recomendaciones para cuidado en el hogar, y determinará cuando sea seguro que el niño regrese a clases.

Antes de regresar a clases, el alumno deberá recibir valoración de un médico de institución pública o privada, quien dará constancia de alta. Dicha constancia puede ser desde un documento tipo oficio, certificado médico, o incluso la valoración de alta anotada en la propia receta médica, donde especifique la indicación de que el paciente, sea alumno o personal docente – administrativo, puede reincorporarse a sus actividades.

C. **Desinfección concurrente:** De los artículos contaminados con secreciones nasales y faríngeas. Desinfección concurrente es la desinfección que se realiza mientras un individuo está enfermo, la frecuencia de desinfección es mínimo diario, o bien, cada que ocurre una contaminación de objetos. El desinfectante recomendado es una solución al 0.1% de hipoclorito de sodio o 1000 ppm (1 parte de cloro de uso doméstico al 5% por 49 partes de agua).

   Se debe limpiar frecuentemente las instalaciones (suelos, baños, aulas, etc.) con los desinfectantes habituales y, muy especialmente, aquellos objetos que con más frecuencia se tocan con las manos (mesas, sillas, manijas de puertas, grifos, etc.)

D. **Cuarentena:** por lo regular, no es aplicable. Sin embargo, en los lugares donde por razones médicas deben permanecer los niños susceptibles con exposición reciente conocida, el riesgo de contagiar a pacientes inmunodeficientes o sometidos a tratamiento con corticosteroides puede justificar la cuarentena de los contactos reconocidos durante un lapso mínimo de 10 a 21 días después de la exposición. En todo caso, esta decisión la tomará la Autoridad Sanitaria.

E. **Inmunización a contactos:** La vacuna contra la varicela es eficaz para prevenir o atenuar la enfermedad si se aplica en el término de tres o hasta cinco días después de haber ocurrido la exposición; esta vacunación se puede indicar a las personas susceptibles que hayan estado expuestas a la varicela. Sin embargo, al no estar en el cuadro básico de vacunación universal, la indicación de vacuna a contactos quedará a criterio exclusivo de la Autoridad Sanitaria.

F. **Investigación de contactos y fuente de infección:** La fuente de infección puede ser un caso de varicela o un caso de herpes zoster en un adulto. Debe evaluarse con prontitud a todos los contactos, en especial a los que presentan alguna inmunodeficiencia o se encuentran bajo tratamiento con corticoides. Los pacientes infecciosos deben ser aislados hasta que todas las lesiones tengan costra.